

~~24~~
~~25~~

Rapport de l'observation envoyée à l'Académie,
sur une luxation complète et latérale du pied, compliquée
de fractures avec esquilles, des deux malleoles;
par M^r Bouillard chirurgien Major de l'hôpital militaire de Briançon.

Le 25 Xbre 1779, un Caporal du régiment de Bouillon, âgé de 40
Ans, étant ivre, monta sur la barre qui sert de siège dans les latrines
construites sur les fossés des fortifications, d'où il tomba sur ses pieds dans
les dits fossés et de la hauteur de plus de 50 pieds. on le transporta sur
le champ à l'hôpital. il avait la plante du pied gauche tournée en dedans
faisant angle avec la jambe, ce qui formait une luxation en dehors; la poulie
de l'astragal regardait et portait en dehors la Malleole externe qui était
fracturée presque au niveau de l'articulation et cette partie du péroné faisait
extérieurement une saillie très considérable. la Malleole interne était divisée en plusieurs
fragments.

La luxation du pied fut d'abord réduite par les Moyens ordinaires et
sans beaucoup de difficulté; on réduisit ensuite les pièces fracturées, autant
qu'elles en étaient susceptibles; la Malleole externe divisée en traveaux, se trou-
va réduite par la réduction de l'astragal et on se contenta de remplacer
les fragments de la Malleole interne de manière à ce qu'ils irritassent moins.
Ces parties furent maintenues ainsi réduites, pendant qu'on préparait
l'appareil, qui fut aussitôt appliqué convenablement. Ce qui soulagea
beaucoup le Malade qui ne parut cependant pas souffrir beaucoup lors
de la réduction ni même avant; ce qu'on peut attribuer dit M. D.
I^{er} à l'engourdissement de la jambe par le froid auquel elle venait



ARC 12 d. 45 n° 2

D'être exposé; 2^o au défaut de réflexion par l'hygiène; 3^o à l'intensité de la maladie, l'est, ajoute-t-il, après le propre des grands Maux d'une tou-
-Menteux ceux qui en sont atteints inopinément que quelque temps après.

Malgré cette tranquillité du blessé la maladie fut regardée comme une
des plus graves et on s'occupa des Moyens de prévenir les suites fâcheuses qu'on
avait lieu de craindre. En effet une heure après l'avoir quitté, il comm-
-ença à se plaindre et ses douleurs devinrent si vives que la Chirurgie de
de garde l'envoya chercher à 1 heure du matin M. B. qui prescrivit une
2^e saignée, changea la position de la jambe, ce qui procura un peu de calme.

Le lendemain matin le gonflement du pied et de la jambe qui s'étendait
jusqu'à la partie moyenne, quoique assez considérable, n'empêchait cependant
pas de sentir la coaptation des Malleoles fracturées: la douleur était très
grande et se faisait principalement ressentir à la Malleole interne on en
appelait plusieurs esquilles prêtes à percer la peau; le pouls était déjà faible
et fréquent.

La connaissance du désordre de l'articulation, l'idée que M. B. s'était
formée de cette maladie, d'après la description des Auteurs, l'intensité des
premieres douleurs, lui firent craindre leur progrès et qu'on ne put conserver
le pied au blessé; Ses motifs de crainte étaient en outre fondés sur
l'existence du virus vénérien qu'on avait lieu de soupçonner et sur la Na-
-ture du climat peu favorable aux plaies de jambe: il annonça donc au
Malade le danger qu'il courait en tentant de lui conserver le pied et le
qu'il gagnerait en le lui amputant. le blessé se détermina à souffrir
tout ce qui serait nécessaire pour la conservation de sa jambe. Cette réso-
-lution de la part du Malade flatta M. B. Ce fut pour lui un témoignage
certain d'une docilité nécessaire requise dans une maladie si grave: Dail-

de plus ne désespérant pas de guérir le blessé sans en venir à un moyen
extrême (quoique assez bien indiqué, dit-il, par la complication et la grandeur de
la maladie) pour lequel il avait de la répugnance. N. 15. fit donc une
incision longitudinale sur la malléole interne tira trois esquilles assez considérables
et plusieurs fragments; quelques autres qui étaient adhérents sortirent avec le pus.
Il observa que l'astragal était bien replacé, que rien ne pouvait gêner les mou-
vements du pied que la douleur effet de l'extension forcée ou de la rupture des
parties environnantes. il appliqua ensuite un bandage à plusieurs chefs, disposé
de manière qu'on pouvait visiter et panser la plaie sans remuer la jambe qui
était posée aussi mollement que solidement.

Les douleurs diminuèrent et furent cependant assez vives encore pour ne
pas permettre au blessé que quelques instans de repos jusqu'au 6^e jour
qu'on fit deux autres incisions, l'une le long et à côté d'intendon d'achille et l'autre
l'autre sur le talon et intérieurement; il sortit un pus serena et sanguinolent qui
s'était amassé dans les endroits, quoiqu'il en sortit une grande quantité de cette
nature par la plaie de la malléole interne.

L'humour de la suppuration ayant une issue plus libre au moyen des deux
dernières incisions, l'enflure du pied diminua et le malade se reposa. la qua-
lité du pus et le gonflement de toute la jambe inquiétaient
l'auteur. pour ranimer l'oscillation des vaisseaux affaiblis et rétablir les
digestions, il substitua à l'eau Marquée, l'eau d'ice Camphrée pure et
administra le KK à la dose d'un demi gros que le blessé prenait soir et
matin un peu avant le repas. Ses forces avaient été ménagées par des
restaurans et en bornant les saignées à deux seulement le poids était devenu
faible après la 2^e, ayant d'ailleurs observé plusieurs fois que les buveurs
supportent difficilement les saignées.

Le degorgement des humeurs qui avaient décollé la peau de la jambe
dans la partie intérieure, s'est fait par les deux dernières incisions



le 12^e jour le pus changea de nature et devint louable les suivants. le gon-
flement de la jambe diminua, la peau se recolora, les chairs devinrent belles &
grasses, les douleurs diminuèrent et dès le 18^e jour M. C. S. eurent la plus
grande espérance de guérison: il continua d'employer les mêmes moyens, en
éloignant cependant les pensements dans la proportion de la diminution de la
suppuration, des accidens et en augmentant les autres.

Chaque jour avançait et confirmait le succès: le 42^e, la jambe
était dans son état naturel; les deux dernières incisions étaient cicatrisées, celle
celle de la Malleole interne avançait H. le pied était cependant encore gonflé
œdémateux et point douloureux. Cet œdème s'est dissipé peu à peu, la der-
nière plaie est cicatrisée il y a plus d'un mois et le blessé a commencé à
Marcher avec des potences il y a trois semaines. Actuellement il marche abse-
mement avec une seule; il ressent encore de temps en temps quelques élançemens
qui diffèrent beaucoup de ceux qu'il éprouvait il y a un mois lors des chan-
gemens de temps: il reste aussi un peu de gonflement autour de l'articulation et
une petite dépression du péroné à l'endroit de la fracture, sans accidens,
d'une blessure si compliquée que le temps et le régime que son état exige
encore (car il n'y a que 4 mois que l'accident est arrivé) dissiperont entière-
ment. l'articulation qui jouit de toute sa mobilité deviendra libre de plus
en plus et il ne lui restera vraisemblablement qu'un peu de gêne dans la
suite, au lieu d'une ankylose qu'on avait lieu de craindre.

tel est le précis de l'observation de M. C. S. à laquelle il a ajouté
les réflexions suivantes.

Dans une Maladie très compliquée, quelques moyens qu'on emploie
pour en diminuer les dangers, on peut par des raisons en justifier le choix: le
public s'appelle le talent de celui qui en fait usage que la raison du succès,
qu'il en obtient; l'homme instruit, le chirurgien, lorsqu'il s'agit est tou-

toujours satisfait, mais la satisfaction est d'autant plus grande qu'il est certain que le succès obtenu est dû aux bienfaits de son art. Dans les cas contraires, il ne se console aisément qu'autant qu'il n'a rien négligé pour combattre la maladie et rien employer qui ait pu en augmenter les dangers.

Le praticien pénétré de ces sentimens, malgré les connaissances qui le dirigent dans ses opérations, doit encore éprouver des difficultés, l'on qu'il s'agit de prononcer, si dans une blessure compliquée d'une extrémité, l'amputation de cette partie est le seul moyen ou le plus sûr pour sauver la vie au blessé.

Avant que de pouvoir établir des préceptes qui vous servent de guides dans les cas, il pourra s'écouler encore bien du temps. C'est de l'expérience raisonnée et de l'expérience générale (car la particulière est toujours trop bornée) qu'il doit en naître, toutes les productions de l'esprit ne deviennent utiles qu'autant qu'elles en émanent et qu'elles lui a imprimé son sceau.

Une expérience nous conduit à un autre et on peut tirer d'un fait certain des inductions assez ~~justes~~ ^{bon} justes; mais combien de fois n'a pas éprouvé que l'analogie n'est qu'apparence et qu'une maladie qui paraissait être de même nature en différait essentiellement.

C'est néanmoins, dit-il, d'après ces connaissances incertaines que le chirurgien est obligé de se conduire dans le cas très important dont il est ici question: faut-il amputer la jambe? et quand faut-il le faire? ou bien n'est-il pas préférable de conserver la membre? C'est ce qu'il importerait d'éclaircir.

Pour porter le jugement avec connaissance de cause, il faudrait pouvoir évaluer ce que peuvent les forces de la Nature réunies à celle de l'art d'écarter un pareil désordre. Ces réponses quoique très étendues sont cependant limitées, et ce sont les limites qu'il est difficile de connaître faute d'expériences suffisantes. D'ailleurs la difficulté des accidens qui compliquent les maladies fait qu'on ne peut donner sur les moyens les plus salutaires pour les combattre que des préceptes généraux, dont l'application aux cas particuliers devient très diffé-



difficile. mais si sur chacune de ces grandes Maladies chirurgicales, qui, quoique diversement qualifiées ont cependant toujours les traits principaux qui les caractérisent, on pouvait rassembler un assez grand nombre de faits, d'observations exactes et bien circonstanciées, ne parviendrait-on pas à établir la règle de conduite convenable à chacun de ces cas?

Ces réflexions ne tombent point sur les cas qui portent avec eux la démonstration du moyen extrême qu'il faut employer; tel, sont l'écrasement total d'un membre, le sphacèle suite d'une blessure &c. C'est spécialement sur la luxation complète et latérale du pied compliquée de fracture avec esquilles aux deux malléoles et conséquemment de la dislocation, de la distorsion forcée des ligaments, des tendons &c.

Cette Maladie est de l'avis de tous les praticiens très dangereuse et très rare; il suffit pour s'en convaincre de se représenter l'effort nécessaire pour détruire les moyens d'union que la nature a employés pour affermir cette articulation: elle a paru d'un danger si imminent au célèbre p^{er}et, qu'il a dit expressément (Traité des maladies des os. t. 1. p. 357), que dans ces cas il n'en a jamais vu guérir et que le seul moyen de sauver la vie au blessé est de lui couper promptement la jambe. On peut cependant, ajoute-t-il, tenter de la conserver, mais si dans les 24 heures, on ne voit pas de disposition favorable, il ne faut plus différer l'amputation, parce que plus tard il n'est plus temps.

L'autorité d'un auteur si respectable ne contribuera pas peu à m'entretenir, dit M. D. dans une grande perplexité pendant les 15 premiers jours du traitement de cette Maladie. en adoptant entièrement le précepte de M. p^{er}et dans un cas qui paraîtrait tout à fait désespéré; on souffrirait avec peine un retard aussi court que celui de 24 heures dans un autre cas qui laisserait quelques espérances; Car quelle bonne disposition peut-on déceler en aussi peu de temps dans une blessure si considérable? la douleur la plus violente

l'insomnie la fièvre les dégoûts doivent y survenir presque nécessairement avec plus ou moins de force et d'opiniâtreté. Mais il existe des remèdes pour combattre les accidents qui pas aux mêmes ne semblent rien ajouter à la Maladie dont ils sont l'effet; des symptômes plus affligeants, doivent, si je ne me trompe, arriver ravalant le 2^e jour. Mais lorsqu'ils surviennent dans le cours du traitement, tels que les Mouvements Convulsifs, la gangrène, le reflux des matières purulentes; c'est alors une source de regret, et souvent une raison de dire qu'il n'est plus temps, ou si l'amputation qu'on ferait alors devenait inféconde, ou ne manquerait pas d'arriver, quoique peut-être en vain, que cela ne servait que pour l'avoir faite trop tard.

C'est la 1^{re} fois Depuis 30 ans qu'il envoie la chirurgie qu'il a vu cette maladie ainsi compliquée, dont le succès a surpassé ses espérances.

Enfin son attachement pour la chirurgie la déterminé à communiquer à l'Académie. Ce fait, qui, si elle estime en pouvoir tirer un rayon de lumière de plus, pour rendre dans un cas pareil le parti qu'on doit prendre moins incertain, il s'estimera heureux et aura rempli son objet.

L'observation de Monsieur Souillard présente un fait de pratique, non aussi rare ni aussi extraordinaire qu'il le soit, mais cependant assez intéressant pour mériter l'approbation de l'Académie, qui pourra un jour en faire usage pour un travail essentiel sur les maladies des os qui manque.

La manière dont elle est dévotée est simple et porte avec elle l'impression de la vérité.

L'ordre qu'il a observé dans l'administration des premiers secours est louable, ayant aussitôt fait la réduction des parties déplacées, et fracturées, les ayant fait maintenir ainsi réduites, pendant qu'il s'est occupé de l'appareil. Nous ferons cependant observer que M^{rs} N'aurait pas dû se contenter de répla-

regarder les fragmens de la Malleole interne de manière à ce qu'il
 irritassent moins; S'il n'était pas possible de faire mieux sans incision,
 comme il y a tout lieu de le croire, il fallait la pratiquer sur le champ,
 regarder les fragmens qui auraient pu l'être et faire l'extraction de ceux
 dont les pointes auraient pu blesser les parties environnantes; Si on n'eût pas
 prévenu par cette conduite les violentes douleurs, l'engorgement qui survi-
 -vrent après peu de tems après l'application du 1^{er} appareil, on peut
 assurer au moins que les accidens auraient été moins graves: ils dimi-
 -nuèrent effectivement après qu'il eut fait le lendemain une grande inci-
 -sion sur la malleole interne au moyen de laquelle il tira trois esquilles
 qui étaient prêtes à percer la peau.

C'est plutôt à la stupéur effet de l'ivresse qu'à un défaut de réflexi-
 -on dans cet état, qu'il faut attribuer la cause du peu de sensibilité
 de ~~l'objet~~ le blessé, Stupéur qui pouvait être encore produite par la chute.

Il y a deux autres observations de M. D. sur lesquelles nous ne
 sommes point en état de prononcer: la 1^{re} est sur la nature du climat
 qu'il habite, qui est, dit-il, peu favorable aux playes de jambe. la
 2^e. sur ce qu'il a remarqué que les ouvriers soutiennent difficilement
 les saignées; j'ai fait quelques recherches à cette occasion, j'ai consulté
 plusieurs praticiens et je n'ai rien appris.

Nous sommes surpris de ce que M. D. qui ne desirerait pas de
 guérir le blessé en lui conservant la jambe, lui ait proposé de la lui
 couper pour qu'il guérît plus sûrement et qu'il s'appaisât ensuite
 de ce que le malade n'y a pas consenti.

7
L'idée que M. Ch. s'est formée de cette maladie, d'après la Cour-
-vaule qu'il avait vu de l'ordre de l'articulation et d'après la description qu'en
ont donné, dit-il, les Auteurs, n'est pas exacte; il n'a point lu avec atten-
-tion il n'a point assez médité l'ouvrage de M. Petit qu'il cite
et dont il rapporte le jugement sur les Maladies et pour mettre l'Académie
en état de juger si mes remarques sont justes, j'en ai rapporté le traité
de M. Petit dont M. Ch. a extrait ce qu'il a cru convenir au cas qu'il
avait à traiter. — art. prognost. tom. 1^{er} p. 256.

- 1^{re} Les luxations latérales plus dangereuses, les Complètes presque toujours
funestes. Celles qui sont accompagnées de fracture sont cependant souvent
moins fâcheuses que celles qui sont complètes sans fracture (ce n'est pas le
cas rapporté par M. Ch.) Mais lorsque la luxation Complète est telle
qu'il y a rupture des tendons de la plupart des ligaments et de la peau même,
dans lequel cas je n'ai jamais vu guérir et le seul moyen de sauver la vie au
blessé est de lui couper promptement la jambe. Mais cela diffère
absolument de celui de M. Ch. puisque les deux Malleoles étaient
fracturées et qu'il n'y avait point de lésion aux ligaments.

Monsieur Petit s'est encore expliqué plus clairement dans son traité
de chirurgie, tom. 3^e p. 131. Les luxations du pied les plus fâcheuses ne sont pas toujours
celles où il y a le plus de désordre en apparence. L'astagal en sortant de la
cavité cache quelque fois l'une ou l'autre Malleole et les luxations peuvent
être suivies de moins d'accidents que lors qu'il n'y a point de fracture,
Or dans le cas rapporté par M. Ch. il y avait fracture aux deux malleoles
comme nous l'avons déjà fait observer, donc il ne doit point être rangé dans
la classe de ceux que M. Petit a dit exiger l'amputation sur le champ



On ne permette en plus qu'un délai de 24 heures si il n'y a pas de disposition favorable.

Qu'on me permette cette réflexion sur le jugement de M^r. petit. On ne peut pas nier que tous les blessés qu'il a eu occasion de voir ayant de pareilles luxations ne soient périés lorsqu'on ne leur a pas fait l'amputation, puisqu'il la affirme; Mais pensait-il que cette maladie fut essentiellement mortelle, si on n'avait recouru à cet extrême moyen? C'est ce que je ne vois pas: il louait bien sûrément le fait rapporté par fabrice d'hillden Cent. 2^e obs. 67. et nous pourrions en citer d'autres qui prouvent que ces Maladies peuvent être guéries par les moyens ordinaires.

+ la 43^e obs. de
la motte tom. 2^e
pag 649. &c &c.

Ce n'est pas faute d'une quantité suffisante de faits tirés de l'expérience, ainsi que le voit l'auteur, si nous n'avons encore rien de satisfaisant sur les maladies; l'académie en les recueillant pourrait faire un traité ~~sur ces maladies~~ qui pourrait servir de guide pour leur traitement.

Caus. porth. tom. 1^{er}
pag. 133

1. Cent. 2^e obs. 67.

2. 5^e delad. obs. 6.

3. observ. 42^e.

4. obs. 405, 406,
407, 410, 411.

5. obs. 109.

6. obs. 2^e art.
luxat. dupicé.

Monsieur petit, après avoir rapporté deux observations de maladies # qui avaient beaucoup de rapports entre elles (et avec celle dont il est illy question) et dont les suites furent très différentes &c, a donné un conseil très sage sur le point de pratique, en recommandant d'abord de voir d'abord la luxation et ensuite de tenter tout ce qui peut prévenir les accidents. Le précepte a pour base son expérience, à laquelle nous pourrions ajouter s'il était nécessaire beaucoup d'observations de cas semblables, de quelques autres plus fâcheux (les frâces de l'articulation à la suite de coup de feu) et de ceux que nous avons eu occasion de voir et de traiter avec succès en suivant le précepte.

Les faits que nous avons rassemblés sur le point de pratique intéressant, se trouvent dans les ouvrages de fabrice d'hillden, de jean mays, de daviard, de la motte, de le Traut, de Durevray.

II
7. obs. 2^e part. chir
-urgicale
8. obs. 8^e de sa zone
D'ent.

De ficher de flechy, 7 Dans les dissertations de M. M. Bouche et faure &
insérés dans le 2^d volume des mem. de l'ac. et le 3^d vol des p. 1^{re} & 2^{de}.

Le que M. Petit a ajouté a ce 1^{er} précepte, deviendra d'abord l'attention
et me parait capable d'embarrasser beaucoup les jeunes praticiens et de les
exposer a commettre des fautes.

- Si après avoir tenté, a tel dit, ce qui peut prévenir les accidents ils
paraissent s'annoncer, on ne doit pas attendre qu'ils soient parvenus à un
certain degré pour recourir à l'amputation; le moindre délai dans les cas
serait funeste &c &c

Mais quel est le degré qui est à redouter? C'est le que M. Petit n'a
point fixé et lequel était essentiel de faire, ainsi que de déterminer quels
étaient les accidents qui en s'annonçant nécessitaient l'amputation. Cene
seront certainement pas la douleur, quelque violente qu'on la suppose,
la fièvre, l'engorgement inflammatoire qui menace même de gangrène;
il existe d'autres moyens pour combattre ces accidents (ainsi que le judicieu-
sement observé M. B.) et qui ont été mis en pratique avec succès. Cene
pourrait donc être que les mouvements convulsifs et la gangrène. H

Les mouvements convulsifs ne doivent point déterminer à amputer
Si 1^o. Dans quelques circonstances, l'amputation bien ^{soignée} de remédies ne peut
enlever qu'à augmenter le trouble; Si en 2^d. lieu il est prouvé cet accident
~~peut être~~ ^{a été} combattu avec succès par les moyens relatifs aux différentes
causes qui peuvent y donner lieu; enfin si le tems de l'apparition, du
développement des accidents est peu favorable même dangereux pour
pratiquer cette opération: or ce sont des faits avoués de la raison
et confirmés par l'expérience.

La gangrène est donc le seul accident primitif qui doive être



déterminer à amputer la jambe dans le cas dont nous parlons; Mais on ne doit se déterminer à la faire que lorsqu'elle est bornée, & qu'on ne veut pas être exposé à faire une 2^de opération et quelquefois à voir périr le Malade des suites de cette même gangrene &c. Certainement M^r Petit n'a point entendu parler de cet accident, lorsqu'il a avancé qu'il fallait amputer aussitôt que les accidents s'annonçaient &c. Or nous concluons qu'aucun des accidents primitifs ne doivent ^{nécessiter} à amputer.

Il résulte aussi, de ce que nous avons dit avant, que cette maladie n'est point aussi dangereuse qu'on l'avait cru; qu'elle doit être traitée comme les autres fractures compliquées, et que dans le plus grand nombre des cas on la guérira par des moyens bien dirigés: Ce que prouvent les faits énoncés ci dessus, nos observations particulières et ce que confirme encore l'observation de Monsieur Bonilland.

Ce jeudi 14 Jbre 1780 L'heritier